

2. Механизмы ценообразования являются ключевым инструментарием для повышения эффективности деятельности организаций здравоохранения государственной и негосударственной форм собственности.

3. Универсальные механизмы ценообразования при оказании платных медицинских услуг применимы по отношению к пациентам с болезнями системы кровообращения.

Литература:

1. Якубович, В. И. Курс лекций по финансам социальной сферы / В. И. Якубович. – Минск : Изд-во БГЭУ, 2015. – 145 с.

2. Планирование, финансирование и ценообразование в здравоохранении / Е. И. Ткачёва [и др.] ; под ред. В. П. Дейкало / Витеб. гос. мед. ун-т. – Витебск : РИПЦ ВГМУ, 2011. – 217 с.

3. Островский, А. М. Маркетинг в здравоохранении / А. М. Островский, Т. М. Шаршакова / М-во здравоохр. Респ. Беларусь, ГомГМУ. – Гомель, 2015. – 51 с.

4. Тимофеева, А. П. Проблема ценообразования на рынке медицинских услуг в Республики Беларусь / А. П. Тимофеева, А. А. Герберг // Материалы 71 науч. сессии сотрудников ун-та, 27–28 янв. 2016 г. ; редкол.: С. А. Сушков [и др.]. – Витебск, 2016. – С. 385–387.

5. Глушанко, В. С. Медико-экономическая модель управления ресурсосберегающими технологиями в здравоохранении : моногр. / В. С. Глушанко, А. В. Плиш. – Витебск, 2005. – 234 с.

ПРОБЛЕМА ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТ ЭПОХИ АНТИЧНОСТИ ДО НАШИХ ДНЕЙ

Тимофеева А.П., Герберг А.А.

УО «Витебский государственный медицинский университет»

Актуальность. Интерес к онкологии обусловлен социальной значимостью проблемы и непрерывно прогрессирующим темпом роста числа онкологических заболеваний ежегодно. В результате высокой заболеваемости и смертности населения от злокачественных новообразований наблюдаются большие экономические потери вследствие преждевременной смертности и выхода на инвалидность трудоспособного населения. По данным Международного Агентства по Изучению Рака (МАИР) заболеваемость злокачественными новообразованиями в Республике Беларусь находится на среднемировом уровне, уступая экономически развитым странам Запада, но сложившаяся ситуация быстро меняется, а потому актуальность данной проблемы возрастает [1, 2, 3].

За последние 30 лет показатели заболеваемости злокачественными новообразованиями в Беларуси утроились, ежегодно увеличиваясь в среднем на 27,9%. В Республике Беларусь каждый год умирает четверть пациентов от

числа тех, у кого выявлен рак. При этом смертность уменьшилась на 7,9% [4], что является положительной тенденцией в лечении онкологических заболеваний, причем наиболее значимое снижение данного индикатора отмечено в Витебском регионе.

Практическое значение изучения данной проблемы состоит в оценке достигнутого прогресса в профилактике, диагностике, лечении, реабилитации в организации онкологической помощи. Изучение динамики и прогноза распространённости раковых заболеваний в популяции необходимы также для определения бюджетных приоритетов в здравоохранении и планирования онкологической помощи населению.

Цель. Проанализировать динамические тенденции онкологической заболеваемости в Республике Беларусь.

Материал и методы. Результаты исследования основаны на изучении данных статистики, литературных источников и электронных ресурсов. Методы исследования: социально-гигиенический, исторический, логико-аналитический.

Результаты и обсуждение. Онкология является одним из самых древних заболеваний. По сохранившимся останкам динозавров, можно утверждать, что даже эти доисторические гиганты болели раком. Благодаря умению древних египтян мумифицировать тела, а также сохранять внутренние органы, учёные смогли определить многие заболевания, в том числе и онкологию, для лечения которой пытались применять хирургические методы.

Термин «карцинома» (от др.-греч. *καρκίνος* – «краб») ввёл в обращение Гиппократ. Он дал описание отдельным видам опухолей и выделил общие черты онкологических заболеваний. Римский врач Кл. Гален во II веке н.э. отмечал, что разрастание опухоли напоминает «распухшего рака». Именно Гален уже начал задумываться о раннем выявлении заболевания – фактически идее современного скрининга, что, по его мнению, могло бы спасти жизни, так как рак на ранних стадиях должен быть излечим [1, 2].

В XVII в. Р. Декарт высказал предположение, что опухоли возникают вследствие уплотнения и коагуляции лимфы. Большой вклад в изучение злокачественных новообразований внёс английский хирург П. Потт, описавший в 1775 г. рак кожи мошонки у трубочистов. Японские исследователи Ямагива и Ичикава в начале XX в. экспериментально установили канцерогенное действие каменноугольной смолы. В дальнейшем было открыто, что действующим канцерогенным началом смол является бензапирен. В настоящее время наряду с углеводородами известны канцерогенные вещества, относящиеся к другим классам химических соединений – аминокислоты, циклические амины, нитросоединения, афлатоксины. В 1932 г. было доказано, что некоторые опухоли могут быть вызваны большими количествами эстрогенных гормонов [1, 2].

С развитием патологической анатомии и совершенствованием медицинского оборудования сформировались современные представления о

течение, диагностике и способах лечения онкологических заболеваний. Внедрение в практику обезболивания интенсифицировало хирургическую активность, в т.ч. по поводу злокачественных новообразований. На современных этапах развития медицины для изучения вопросов патогенеза опухолей человека большое значение имели исследования о влиянии климатических, бытовых, профессиональных и др. экзогенных, а также эндогенных факторов на возникновение и рост определённых форм злокачественных опухолей.

Беспокоят негативные мировые тенденции: примерно в 30 странах онкология среди причин смертности населения занимает уже первое место. К 2030 г. эксперты ВОЗ прогнозируют увеличение смертности от рака на 70%: с 8,2 до 13 млн. человек. В 2013 г. ВОЗ издано Глобальный план действий по профилактике неинфекционных заболеваний и борьбе с ними на 2013-2020 гг., который нацелен на снижение на 25% числа случаев смерти от рака [3, 4].

На сегодняшний день в Республике Беларусь наблюдается неуклонный рост заболеваемости раком. В 2015 г. на диспансерном учёте находилось более 271 тыс. онкологических пациентов. В среднем – это каждый 37-й житель страны. В 1971 г. заболеваемость злокачественными новообразованиями составляла 157 случаев на 100 тыс. населения, тогда как в 2015 г. - 513 случаев. По данным за 2014г., чаще всего мужчины заболевали раком предстательной железы (17,4%), лёгкого (14,8%), колоректальным раком (10%). У женщин наиболее частым видом остаётся рак молочной железы (17,8%), тела матки (8,7%), колоректальный (10,7%). Онкологическая патология занимает 2-ое место среди причин смерти в Беларуси (14,7% случаев). В 2016 г. от новообразований умерло более 17 тыс. человек. При этом показатель смертности от рака в Беларуси ниже, чем в Дании, Польше, России и Украине [3, 4].

Для решения проблемы снижения показателей смертности от рака и формирования долгосрочной стратегии развития онкологической службы определены принципиальные подходы. По поручению Президента страны разработана Программа «Здоровье народа», которая предполагает скрининг онкологических заболеваний на ранней стадии. За 5 лет планируется обследовать около трети населения, что позволит выявить около 70% заболеваний на 1-2 стадии. В 2017 г. начал работу первый в стране Республиканский центр позитронно-эмиссионной томографии (ПЭТ) в Боровлянах. С помощью ПЭТ можно диагностировать рак и оценивать эффективность его лечения. В связи с постоянным повышением квалификации и модернизации оборудования в настоящее время выполняются операции, которые ещё 10 лет назад считались уникальными или вообще невыполнимыми. Например, в 2016 г. в РНПЦ онкологии и медицинской радиологии им. Н. Н. Александрова провели 11,9 тыс. операций, из которых 1431 – высокотехнологичные. Таким образом, благодаря проводимым в стране противораковым мероприятиям за

последние 5 лет удалось снизить смертность на 11,9%, при одновременном росте заболеваемости на 23,95% [3].

Выводы.

1. Необходима перестройка общественного сознания на понимание человеком важности сохранения и укрепления онкологического благополучия как своего, так и окружающих.

2. Выявление рака на ранних стадиях развития, как правило, ведёт к полному выздоровлению пациента под действием адекватного лечения.

3. Широкое внедрение ранней диагностики и скрининга злокачественных новообразований является приоритетной задачей здравоохранения Республики Беларусь.

Литература:

1. Общественное здоровье и здравоохранение / Н. Н. Пилипцевич, Т. П. Павлович, В. С. Глушанко. – Минск : Новое знание, 2015. – 784 с.

2. Угляница, К. Н. Общая онкология : учеб.пособие / К. Н. Угляница, Н. Г. Луд, Н. К. Угляница. – Гродно : ГрГМУ, 2007. – 818 с.

3. Суконко, О. Г. Статистика раковых заболеваний в Беларуси [Электрон. ресурс] / О. Г. Суконко. – 2017. – Режим доступа: <https://news.tut.by/society/483467.html>

4. Естественное движение населения по Республике Беларусь : стат. бюл. – Минск : Нац. стат. ком. Респ. Беларусь, 2016. – 442 с.